

## 妇乐颗粒联合克林霉素磷酸酯治疗子宫内膜炎的临床研究

熊丽丽<sup>1</sup>, 田晓予<sup>1</sup>, 蔡晓磊<sup>1</sup>, 尹琦<sup>2\*</sup>

1. 河南科技大学第一附属医院 妇产科, 河南 洛阳 471000

2. 重庆都市俪人医院 妇产科, 重庆 404000

**摘要:** **目的** 观察妇乐颗粒联合克林霉素磷酸酯治疗子宫内膜炎的临床疗效。**方法** 选取2018年1月—2018年12月在河南科技大学第一附属医院就诊的子宫内膜炎患者106例, 随机分为对照组和治疗组, 每组各53例。对照组口服克林霉素磷酸酯片, 0.3 g/次, 3次/d; 治疗组在对照组基础上口服妇乐颗粒, 12 g/次, 2次/d。两组患者均治疗2周。观察两组患者临床疗效, 同时比较治疗前后两组患者临床症状和子宫内膜改善情况以C反应蛋白(CRP)和肿瘤坏死因子- $\alpha$ (TNF- $\alpha$ )水平。**结果** 治疗后, 对照组和治疗组临床有效率分别为69.81%和88.68%, 两组比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。治疗后, 两组患者子宫内膜厚度均明显增加( $P < 0.05$ ), 治疗组患者腹痛消失时间比对照组更早( $P < 0.05$ ), 子宫内膜厚度也明显比对照组厚( $P < 0.05$ )。治疗后, 两组患者CRP、TNF- $\alpha$ 水平均明显降低( $P < 0.05$ ), 且治疗组患者CRP、TNF- $\alpha$ 水平明显低于对照组( $P < 0.05$ )。**结论** 妇乐颗粒联合克林霉素磷酸酯治疗子宫内膜炎, 临床疗效确切, 症状改善明显。

**关键词:** 妇乐颗粒; 克林霉素磷酸酯片; 子宫内膜炎; 子宫内膜厚度; C反应蛋白; 肿瘤坏死因子- $\alpha$

中图分类号: R984

文献标志码: A

文章编号: 1674-5515(2019)12-3660-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2019.12.035

## Clinical study on Fule Granules combined with clindamycin phosphate in treatment of endometritis

XIONG Li-li<sup>1</sup>, TIAN Xiao-yu<sup>1</sup>, CAI Xiao-lei<sup>1</sup>, YIN Qi<sup>2</sup>

1. Department of Obstetrics and Gynecology, the First Affiliated Hospital of Henan University of Science and Technology, Luoyang 471000, China

2. Department of Obstetrics and Gynecology, Chongqing City Beauty Hospital, Chongqing 404000, China

**Abstract:** **Objective** To observe the clinical efficacy of Fule Granules combined with clindamycin phosphate in treatment of endometritis. **Methods** Patients (106 cases) with endometritis in the First Affiliated Hospital of Henan University of Science and Technology from January 2018 to February 2018 were randomly divided into control and treatment groups, and each group had 53 cases. Patients in the control group were *po* administered with Clindamycin Phosphate Tablets, 0.3 g/time, three times daily. Patients in the treatment group were *po* administered with Fule Granules on the basis of the control group, 12 g/time, twice daily. Patients in two groups were treated for 2 weeks. After treatment, the clinical efficacy was evaluated, and the improvement of clinical symptoms and endometrial thickness, levels of CRP and TNF- $\alpha$  in two groups before and after treatment were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacy and in the control and treatment groups was 69.81% and 88.68% respectively, and there were differences between two groups ( $P < 0.05$ ). After treatment, the endometrial thickness in two groups was significantly increased ( $P < 0.05$ ), which in the treatment group was significantly thicker than that in the control group ( $P < 0.05$ ), and the disappearance time of abdominal pain in the treatment group was earlier than that in the control group ( $P < 0.05$ ). After treatment, the CRP and TNF- $\alpha$  levels in two groups were significantly decreased ( $P < 0.05$ ), and which in the treatment group were significantly lower than those in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Fule Granules combined with clindamycin phosphate in treatment of endometritis has definite clinical effect, and improved the symptoms obviously.

**Key words:** Fule Granules; Clindamycin Phosphate Tablets; endometritis; endometrial thickness; CRP; TNF- $\alpha$

收稿日期: 2019-04-28

作者简介: 熊丽丽, 主要从事妇产科工作。E-mail: xiong-ly144@126.com

\*通信作者 尹琦 E-mail: 510824761@qq.com

子宫内膜炎是妇科临床的常见病多发病,多由病原体感染引起。该病的主要临床表现为腹痛、月经不规律等,可诱发附件炎、脓毒血症、败血症等并发症,甚至可以导致不孕等,严重危害女性患者的生命健康。目前临床多采用非手术治疗,常用方法有抗感染治疗、性激素治疗以及中医药治疗<sup>[1]</sup>,虽已取得一定疗效,但远期效果差,抗菌药物耐药等问题亦无法根本解决。妇乐颗粒可以调节细胞因子及细胞黏附分子的表达,促使炎症愈合<sup>[2]</sup>。克林霉素磷酸酯对多种致病菌均具有较好杀灭作用,临床广泛用于子宫内膜炎的治疗<sup>[3]</sup>。本研究采用妇乐颗粒联合克林霉素磷酸酯治疗子宫内膜炎,疗效满意,不良反应较少。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2018年1月—2018年12月在河南科技大学第一附属医院就诊的106例子宫内膜炎患者为研究对象。其中年龄23~51岁,平均年龄 $(36.24 \pm 6.36)$ 岁,病程1个月~5年,平均病程 $(1.57 \pm 0.32)$ 年。

### 1.2 纳入和排除标准

纳入标准:全部病例均符合《妇产科学》(第六版)的诊断标准<sup>[4]</sup>,即所有患者均有腹痛、月经不调等临床表现;宫腔镜检查结果均符合子宫内膜炎表现;均自愿参加研究,并签订知情同意书。

排除标准:肝肾等重要脏器功能衰竭者;对本研究所用药物过敏者;子宫内膜癌等疾病;不能主动配合完成本研究者。

### 1.3 药物

妇乐颗粒由葵花药业集团(襄阳)隆中有限公司生产,规格6g/袋,产品批号171202;克林霉素磷酸酯片由湖南九典制药股份有限公司生产,规格0.15g/片,产品批号171103。

### 1.4 分组和治疗方法

随机将106例患者分为对照组和治疗组,每组各53例。其中对照组患者年龄24~51岁,平均年龄 $(36.46 \pm 7.18)$ 岁,病程2个月~5年,平均病程 $(1.62 \pm 0.48)$ 年;治疗组年龄23~50岁,平均年龄 $(36.03 \pm 5.81)$ 岁,病程1个月~4年,平均病程 $(1.51 \pm 0.34)$ 年。两组患者年龄、病程、临床病情等一般情况比较差异无统计学意义,具有可比性。

对照组口服克林霉素磷酸酯片,0.3g/次,3次/d;治疗组在对照组的基础上口服妇乐颗粒,12g/次,2次/d。两组患者均治疗2周。

## 1.5 临床疗效判定标准<sup>[5]</sup>

痊愈:症状及体征消失,妇科和实验室相关检查指标均变为正常,疗效指数 $\geq 95\%$ ;显效:症状及体征较治疗前明显减轻,妇科和实验室相关检查指标均明显改善, $70\% \leq$ 疗效指数 $< 95\%$ ;有效:症状及体征较前有所减轻,妇科和实验室相关检查指标均有所好转, $30\% \leq$ 疗效指数 $< 70\%$ ;无效:症状及体征无改善,疗效指数 $< 30\%$ 。

疗效指数 = (治疗前症状评分 - 治疗后症状评分) / 治疗前症状评分

总有效率 = (痊愈 + 显效 + 有效) / 总例数

## 1.6 观察指标

记录治疗后腹痛消失时间及子宫内膜厚度。对比两组患者治疗前后C反应蛋白(CRP)、肿瘤坏死因子(TNF- $\alpha$ )指标水平。检测方法:于治疗前后的清晨空腹采集静脉血标本送检,采用酶联免疫吸附法检测。

## 1.7 不良反应观察

观察研究过程中可能出现的消化系统、泌尿系统等不良反应,如恶心呕吐、肝功、肾功异常等。

## 1.8 统计学方法

运用SPSS 13.0统计软件进行统计数据处理,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,两组间比较采用 $t$ 检验,计数资料采用卡方检验。

## 2 结果

### 2.1 两组临床疗效比较

治疗后,对照组痊愈17例,显效12例,有效8例,无效16例,总有效率为69.81%;治疗组痊愈23例,显效13例,有效11例,无效6例,总有效率为88.68%,两组总有效率比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表1。

### 2.2 两组临床症状、子宫内膜改善情况比较

治疗后,两组患者子宫内膜厚度均明显增加,同组治疗前后比较差异具有统计学意义( $P < 0.05$ );且治疗组患者腹痛消失时间比对照组更早,子宫内膜厚度也明显比对照组厚,两组比较差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表2。

### 2.3 两组患者CRP、TNF- $\alpha$ 水平比较

治疗后,两组患者C反应蛋白(CRP)、肿瘤坏死因子(TNF- $\alpha$ )水平均明显降低,同组治疗前后比较差异具有统计学意义( $P < 0.05$ );且治疗组患者CRP、TNF- $\alpha$ 水平明显低于对照组,两组比较差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表3。

表1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacy between two groups

组别	n/例	痊愈	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	53	17	12	8	16	69.81
治疗	53	23	13	11	6	88.68*

与对照组比较: \* $P < 0.05$ \* $P < 0.05$  vs control group表2 两组临床症状及子宫内膜改善情况比较 ( $\bar{x} \pm s$ )Table 2 Comparison on improvement of clinical symptoms and endometrial thickness between two groups ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n/例	腹痛消失时间/d	子宫内膜厚度/mm	
			治疗前	治疗后
对照	53	31	3.22 ± 0.56	4.61 ± 0.23*
治疗	53	37 <sup>▲</sup>	3.16 ± 0.42	5.78 ± 0.31* <sup>▲</sup>

与同组治疗前比较: \* $P < 0.05$ ; 与对照组治疗后比较: <sup>▲</sup> $P < 0.05$ \* $P < 0.05$  vs same group before treatment; <sup>▲</sup> $P < 0.05$  vs control group after treatment表3 两组CRP、TNF- $\alpha$ 水平比较 ( $\bar{x} \pm s$ )Table 3 Comparison on CRP, TNF- $\alpha$  levels between two groups ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n/例	CRP/(mg·L <sup>-1</sup> )		TNF- $\alpha$ /( $\mu$ g·L <sup>-1</sup> )	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	53	13.48 ± 2.73	7.95 ± 2.33*	65.81 ± 8.26	54.92 ± 6.96*
治疗	53	13.53 ± 2.69	4.11 ± 1.29* <sup>▲</sup>	65.78 ± 7.23	41.15 ± 5.72* <sup>▲</sup>

与同组治疗前比较: \* $P < 0.05$ ; 与对照组治疗后比较: <sup>▲</sup> $P < 0.05$ \* $P < 0.05$  vs same group before treatment; <sup>▲</sup> $P < 0.05$  vs control group after treatment

## 2.4 两组不良反应比较

两组均无明显不良反应发生。

## 3 结论

子宫内膜炎是妇科临床的常见病多发病,其机制主要为各种致病菌侵犯,子宫内膜受损,该病的主要临床表现为腹痛、月经不规律等,可诱发附件炎、脓毒血症、败血症等并发症,甚至会导致不孕等<sup>[1]</sup>。目前临床多采用抗感染治疗、性激素治疗以及中医药治疗,还可阴道冲洗以及阴道用药<sup>[6]</sup>。妇乐颗粒具有清热凉血、活血化瘀、消肿止痛的功效,可通过调节细胞因子及细胞黏附分子的表达,调整体内致炎/抗炎系统的平衡<sup>[7]</sup>。克林霉素磷酸酯为半合成的克林霉素衍生物,对多种病原体均有较好的杀灭作用,临床常用于治疗子宫内膜炎<sup>[8]</sup>。

C反应蛋白在感染发生后急剧升高,可通过其表达情况观察体内炎症<sup>[9]</sup>。TNF- $\alpha$ 是一种炎性因子,参与炎症过程,检测值与体内炎症情况成正比<sup>[10]</sup>。本研究临床结果显示,与对照组相比,治疗组腹痛消失更早,子宫内膜改善更好。同时,治疗组临床

疗效好于对照组。

综上所述,妇乐颗粒联合克林霉素磷酸酯治疗子宫内膜炎,可使患者腹痛迅速缓解,化验指标迅速回落,患者普遍满意,希望能为广大临床工作者提供参考。

## 参考文献

- [1] 宋冬梅. 慢性子宫内膜炎的诊治进展 [J]. 现代妇产科进展, 2016, 25(11): 864-867.
- [2] 刘水英. 妇乐片与左氧氟沙星、甲硝唑联用对患者慢性子宫内膜炎的临床疗效评价 [J]. 抗感染药学, 2018, 15(8): 1428-1430.
- [3] 郭小芹. 克林霉素磷酸酯治疗产后子宫内膜炎 42 例临床效果观察 [J]. 中国保健营养, 2012, 22(6): 1499-1500.
- [4] 乐杰. 妇产科学 [M]. 第6版. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 237.
- [5] 郑筱萸. 中药新药研究指导原则 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 243-253.
- [6] 董培培. 子宫内膜炎采用中成药治疗的临床研究进展 [J]. 内蒙古中医药, 2016, 35(10): 122-123.

- [7] 罗立敏, 张继玲, 管敏昌. 妇乐颗粒治疗急性盆腔炎疗效观察 [J]. 海峡药学, 2012, 24(2): 158-159.
- [8] 乐元芬. 醋酸甲羟孕酮联合克林霉素磷酸酯治疗产后子宫内膜炎的临床效果 [J]. 湖北科技学报: 医学版, 2017, 31(3): 228-230.
- [9] 杨 云, 赵春梅, 白立洁. C-反应蛋白与白细胞检测在妇科感染性疾病鉴别诊断中的评价 [J]. 中华医院感染学杂志, 2015, 25(8): 1890-1892.
- [10] 乔艳华, 冀弘谦. 产褥感染的预防及早期预测指标选择 [J]. 现代仪器与医疗, 2018, 24(3): 135-136, 139.